



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

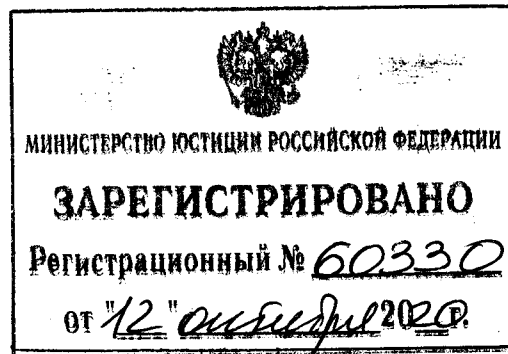
П Р И К А З

14 сентября 2020

Москва

№ *145*

Об утверждении типовой формы заявки на перечисление межбюджетного трансферта бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования



В соответствии с пунктом 9 Правил предоставления из резервного фонда Правительства Российской Федерации в 2020 году иных межбюджетных трансфертов из федерального бюджета бюджетам субъектов Российской Федерации и г. Байконура в целях финансового обеспечения расходных обязательств субъектов Российской Федерации и г. Байконура по предоставлению межбюджетного трансферта бюджету соответствующего территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 1213 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2020, № 33, ст. 5409), приказываю:

Утвердить прилагаемую типовую форму заявки на перечисление межбюджетного трансферта бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансовое обеспечение медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при

возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования.

Председатель



Е.Е. Чернякова

УТВЕРЖДЕНА
приказом Федерального фонда
обязательного медицинского страхования
от "11" сентября 2020 № 145

Типовая форма

Заявка

на перечисление межбюджетного трансферта бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования на дополнительное финансирование медицинских организаций в условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в рамках реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования

от " " " 2020 г.

Коды

Дата по ОКПМО	
по Сводному реестру	
по Сводному реестру по ОКЕИ	384

Наименование субъекта Российской Федерации

Наименование органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации

Наименование территориального фонда обязательного медицинского страхования

Единица измерения

Код строки	Наименование показателя	Сумма средств по случаям оказания медицинской помощи за период с 1 марта по 30 июня 2020 г.										в том числе по видам и условиям оказания медицинской помощи		тестирование лиц на новую коронавирусную инфекцию в амбулаторных условиях		
		в том числе по лицам		в том числе по лицам		в том числе по лицам		в том числе по лицам		в том числе по лицам		в том числе по лицам		в том числе по лицам		
		Всего (гр. 4+гр.5)	застрахованным в системе ОМС (гр. 7+гр. 16)	незастрахованным в системе ОМС (гр. 8+гр. 17)	Всего (гр. 10+гр. 11)	застрахованным в системе ОМС (гр. 11+гр. 14)	незастрахованным в системе ОМС (гр. 10+гр. 13)	Всего (гр. 13+гр. 14)	застрахованным в системе ОМС	незастрахованным в системе ОМС	Всего (гр. 16+гр. 17)	застрахованным в системе ОМС	незастрахованным в системе ОМС			
2	1	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
010	По счетам, представленным страховым медицинским организациям к оплате за оказание медицинской помощи - всего, в том числе (сумма строк 011 + 012)			x			x			x			x			x
011	не принятым (удержанным) по результатам контроля сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи			x			x			x			x			x
012	принятым к оплате по результатам контроля сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи			x			x			x			x			x
020	По счетам, представленным страховыми медицинскими организациями территориальному фонду обязательного медицинского страхования к оплате за оказание медицинской помощи - всего, в том числе (сумма строк 021 + 022)			x			x			x			x			x
021	не принятым (удержанным) по результатам контроля сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи			x			x			x			x			x
022	принятым к оплате по результатам контроля сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи			x			x			x			x			x
030	По счетам, представленным медицинскими организациями территориальному фонду обязательного медицинского страхования к оплате за оказание медицинской помощи лицам, застрахованным за пределами территории субъекта Российской Федерации и незастрахованным в системе ОМС, - всего, в том числе (сумма строк 031 + 032)			x			x			x			x			x
031	не принятым (удержанным) по результатам контроля сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи			x			x			x			x			x
032	принятым к оплате по результатам контроля сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи			x			x			x			x			x
040	По счетам, выставляемым территориальным фондом обязательного медицинского страхования к оплате за оказание медицинской помощи лицам, застрахованным за пределами территории субъекта Российской Федерации, территориальным фондам обязательного медицинского страхования соответствующих субъектов Российской Федерации - всего, в том числе (сумма строк 041 + 042)			x			x			x			x			x
041	не принятым (удержанным) по результатам контроля сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи			x			x			x			x			x
042	принятым к оплате по результатам контроля сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи			x			x			x			x			x
050	По счетам, представленным территориальному фонду обязательного медицинского страхования территориальными фондами обязательного медицинского страхования других субъектов Российской Федерации к оплате за оказание медицинской помощи - всего, в том числе (сумма строк 051 + 052)			x			x			x			x			x
051	не принятым (удержанным) по результатам контроля сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи			x			x			x			x			x
052	принятым к оплате по результатам контроля сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи			x			x			x			x			x
090	Итого по счетам, принятым к оплате по результатам контроля сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, представленным территориальному фонду обязательного медицинского страхования (сумма строк 022 + 032 (в части гр. 5, гр. 8, гр. 11, гр. 14, гр. 17) + 052)			x			x			x			x			x
100	Размер межбюджетного трансферта к перечислению (сумма строк 022+ 052)			x			x			x			x			x

Руководитель территориального фонда обязательного медицинского страхования или уполномоченное должностное лицо

(подпись)

(расшифровка подписи)